

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری حرفه‌ای پزشکی عمومی

عنوان:

بررسی آریتمی های ناشی از مصرف متادون و سایر اپیوم ها در نوار قلب مسمومین

مواد مخدر بستری طی سالهای ۹۴-۹۵ در بیمارستان واسعی سبزوار

استاد راهنما:

دکتر داود سروش

استاد مشاور:

دکتر محبوبه نعمت شاهی

نگارش:

سید حمیدرضا رشیدی

اسفند ۱۳۹۶

حق استفاده از مفاد پایان نامه برای دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار محفوظ است.



دانشگاه پزشکی

شماره:

تاریخ:

موضوع:

صورت جلسه هیات داوران حاضر در جلسه دفاع از پایان نامه

به منظور بررسی و ارزشیابی پایان نامه آقای سید حمیدرضا رشیدی آلهاشم دانشجوی رشته پزشکی جلسه ای با حضور امضا کنندگان ذیل به عنوان هیات داوران در تاریخ ۹۶/۱۲/۶ در محل دانشکده پزشکی پردیس دانشگاه برگزار و با توجه به معیارهای ارزشیابی، پایان نامه ایشان تحت عنوان: "مقایسه ی آریتمی های ناشی از مصرف متادون با سایر اپیوم ها در نوار قلب مسمومین مواد مخدر بستری طی سالهای ۹۴-۹۵ در بیمارستان واسعی سبزوار" با نمره ۱۹/۴۱ و درجه *نیز* مورد تایید قرار گرفت.

هیات داوران:

۱- آقای دکتر داوود سروش (استاد راهنمای)

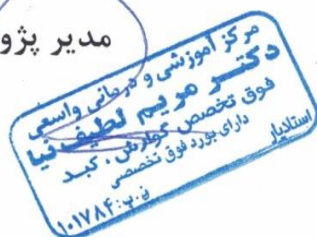
۲- خانم دکتر محبوبه نعمت شاهی (استاد مشاور)

۳- آقای دکتر پیمان حسین زاده (استاد داور)

۴- آقای دکتر داوود مهدیان (استاد داور و نماینده شورای پژوهشی)

۵- خانم مریم داورزنی (نماینده آموزش)

مدیر پژوهشی دانشکده پزشکی



صفحه شناسه

عنوان: بررسی آریتمی های ناشی از مصرف متادون و سایر اپیوم ها در نوار قلب مسمومین مواد مخدر بستری طی سالهای ۹۴-۹۵ در بیمارستان واسعی سبزوار
استاد/اساتید راهنما: دکتر داود سروش
استاد/اساتید مشاور: دکتر محبوبه نعمت شاهی
تاریخ دفاع: ۹۶/۱۲/۶
نمره پایان نامه: ۱۶/۴۱
IR.MEDSAB.REC.1396.77 کد اخلاق:
کد ثبت پایان نامه: ۹۶۱۱۲
شماره ثبت در مرکز ثبت کارازمایی بالینی (برای مطالعات کارازمایی بالینی):
حق استفاده از مفاد پایان نامه برای دانشگاه علوم پزشکی سبزوار محفوظ است و استفاده از مطالب متن، جدول ها، نمودارها و شکل ها بدون ذکر منبع ممنوع می باشد.

فرم شماره ۲۴: تعهد نامه اصالت رساله یا پایان نامه

اینجانب سید حمیدرضا رشیدی دانش آموخته رشته پزشکی که در تاریخ ۱۳۹۶/۶/۱۲ از پایان نامه خود تحت عنوان:

" بررسی آریتمی های ناشی از مصرف متادون و سایر اپیوم هادر نوار قلب مسمومین مواد مخدر بستری طی سالهای -95

94 در بیمارستان واسعی سبزوار "

با کسب نمره ۱۶/۴۱ و درجه خوب دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

(۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم

از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست

مربوطه ذکر و درج کرده ام .

(۲) این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایینتر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه

نشده است.

(۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ، ثبت اختراع و... از این پایان نامه داشته باشم، از

حوزه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

(۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه مجاز است با اینجانب مطابق

ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ و امضاء

تشکر و قدردانی:

به مصداق «من لم یشکر المخلوق لم یشکر الخالق»

بسی شایسته است از اساتید فرهیخته و فرزانه جناب آقای دکتر داود سروش، سرکار خانم دکتر محبوبه نعمت شاهی که با کرامتی چون خورشید، سرزمین دل را روشنی بخشیدند و گلشن سرای علم و دانش را با راهنمایی‌های کارساز و سازنده بارور ساختند؛ تقدیر و تشکر نمایم.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصول اول: کلیات تحقیق

۱-۱-۱- اپیوم چیست؟	۲
۱-۲-۱- متادون چیست؟	۵
۱-۳-۱- مسمومیت	۷
۱-۴-۱- علایم مسمومیت اپیومها	۸
۱-۵-۱- شیوع مسمومیت اپیوم ها و متادون	۱۲
۱-۶-۱- مکانیسم اثر و متابولیسم	۱۴
۱-۷-۱- تشخیص	۱۶
۱-۸-۱- نوار قلب مسمومیت	۱۸
۱-۹-۱- اهمیت و ضرورت تحقیق	۲۳
۱-۱۰-۱- هدف کلی تحقیق	۲۵
۱-۱۱-۱- اهداف اختصاصی و کاربردیت تحقیق	۲۵
۱-۱۲-۱- فرضیات و سوالات تحقیق	۲۷

فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق

مروری بر پژوهش های مرتبط	۲۹
--------------------------	----

فصل سوم: مواد و روشها

- ۳-۱- نوع مطالعه ۳۴
- ۳-۲- جامعه مورد مطالعه ۳۴
- ۳-۳- حجم نمونه و روش نمونه گیری ۳۴
- ۳-۴- روش انجام پژوهش ۳۴
- ۳-۵- معیارهای ورود و خروج پژوهش ۳۶
- ۳-۶- روش تجزیه و تحلیل داده ها ۳۷
- ۳-۷- ملاحظات اخلاقی ۳۷

فصل چهارم: نتایج

- نتایج ۳۸

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۵-۱- بحث ۶۶
- ۵-۲- نتیجه گیری ۷۴
- ۵-۳- پیشنهادات ۷۵
- منابع ۷۶

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۱-علایم مسمومیت اپیوئیدها.....	۸
جدول ۲-۱- زمان بندی گرفتن نوار قلب پایه قبل از شروع درمان با متادون.....	۱۶
جدول ۳-۱- مقدار طبیعی QTc برای هردو جنس.....	۱۷
جدول ۱-۴- فراوانی بیماران بر حسب نوع مسمومیت.....	۳۵
جدول ۲-۴- فراوانی بیماران مسمومیت متادون بر حسب جنس.....	۳۶
جدول ۳-۴- فراوانی بیماران مسمومیت اپیوم ها بر حسب جنس.....	۳۶
جدول ۴-۴- فراوانی گروه مسمومیت اپیوم ها بر اساس محل سکونت.....	۳۷
جدول ۵-۴- فراوانی گروه مسمومیت متادون بر اساس محل سکونت.....	۳۷
جدول ۶-۴- فراوانی گروه مسمومیت اپیوم ها بر اساس وضعیت تاهل.....	۳۸
جدول ۷-۴- فراوانی گروه مسمومیت متادون بر اساس وضعیت تاهل.....	۳۸
جدول ۸-۴- فراوانی گروه مسمومیت اپیوم ها بر اساس سابقه ی اعتیاد قبلی.....	۳۹
جدول ۹-۴- فراوانی گروه مسمومیت متادون بر اساس سابقه ی اعتیاد قبلی.....	۳۹
جدول ۱۰-۴- فراوانی گروه مسمومیت اپیوم ها بر اساس سابقه ی مصرف سیگار.....	۴۰
جدول ۱۱-۴- فراوانی گروه مسمومیت متادون بر اساس سابقه ی مصرف سیگار.....	۴۰
جدول ۱۲-۴- فراوانی گروه مسمومیت اپیوم ها بر اساس سابقه ی آریتمی قلبی.....	۴۱
جدول ۱۳-۴- فراوانی گروه مسمومیت متادون بر اساس سابقه ی آریتمی قلبی.....	۴۱
جدول ۱۴-۴- فراوانی گروه مسمومیت متادون بر اساس سابقه ی بیماری های زمینه ای.....	۴۲
جدول ۱۵-۴- فراوانی گروه مسمومیت اپیوم ها بر اساس سابقه ی بیماری های زمینه ای.....	۴۳
جدول ۱۶-۴- فراوانی مرگ ومیر در گروه مسمومیت اپیوم ها.....	۴۳
جدول ۱۷-۴- فراوانی مرگ ومیر در گروه مسمومیت متادون.....	۴۴
جدول ۱۸-۴- طول مدت QT در دو گروه مسمومین متادون و اپیوم ها.....	۴۵
جدول ۱۹-۴- طول مدت QT به تفکیک جنسیت.....	۴۶

- جدول ۴-۲۰- طول مدت QT به تفکیک محل سکونت..... ۴۷
- جدول ۴-۲۱- طول مدت QT به تفکیک توزیع سنی ۴۸
- جدول ۴-۲۲- طول مدت QT به تفکیک وضعیت تاهل ۴۹
- جدول ۴-۲۳- طول مدت QT به تفکیک سابقه اعتیاد ۵۰
- جدول ۴-۲۴- طول مدت QT به تفکیک سابقه مصرف سیگار ۵۱
- جدول ۴-۲۵- طول مدت QT به تفکیک سابقه آریتمی ۵۲
- جدول ۴-۲۶- طول مدت QT به تفکیک سابقه بیماری زمینه ای..... ۵۳
- جدول ۴-۲۷- طول مدت QTc در دو گروه مسمومین متادون و اپیوم ها..... ۵۳
- جدول ۴-۲۸- طول مدت QTc با توزیع جنسی ۵۴
- جدول ۴-۲۹- طول مدت QTc به تفکیک توزیع سنی ۵۵
- جدول ۴-۳۰- طول مدت QTc به تفکیک وضعیت تاهل..... ۵۵
- جدول ۴-۳۱- طول مدت QTc به تفکیک وضعیت سکونت..... ۵۶
- جدول ۴-۳۲- طول مدت QTc به تفکیک سابقه اعتیاد..... ۵۷
- جدول ۴-۳۳- طول مدت QTc به تفکیک سابقه مصرف سیگار ۵۸
- جدول ۴-۳۴- طول مدت QTc به تفکیک سابقه آریتمی..... ۵۸
- جدول ۴-۳۵- طول مدت QTc به تفکیک سابقه بیماری زمینه ای..... ۵۹
- جدول ۴-۳۶- طول مدت QTc با توزیع مورثالیتی..... ۶۰

فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۴-۱- میزان مسمومیت متادون و اپیوم ها براساس توزیع سنی.....	۳۵

فهرست پیوست ها

صفحه	عنوان
۷۲	چکلیست
۷۴	رضایت نامه

چکیده:

عنوان: بررسی آریتمی های ناشی از مسمومیت متادون و سایر اپیوم ها در نوار قلب مسمومین مواد مخدر بستری طی سالهای ۹۴-۹۵ در بیمارستان واسعی سبزوار

زمینه و هدف: «ایران آماری در حدود دو میلیون معتاد دارد که این مساله زیان های اقتصادی اجتماعی جدی و خطرناک به همراه دارد. در حال حاضر تعداد ۳۰۰۰ مرکز درمان اعتیاد در کشور فعال می باشد که از متادون برای درمان استفاده می کنند.»^{۴۳} استفاده ی گسترده از این مواد عوارض زیادی به همراه خواهد داشت که در این میان بروز آریتمی ها در موارد مصرف و به خصوص اوردوز این مواد امری جدی و خطرناک محسوب می گردد که در صورت غفلت می تواند کشنده باشد. هدف این مطالعه نیز شناخت هرچه بهتر آریتمی های ناشی از اوردوز مسمومیت متادون و اپیوم ها و ریسک فاکتورهای بروز این آریتمی ها بوده است.

روش پژوهش: این یک مطالعه بررسی مقطعی (cross sectional) می باشد که بر روی پرونده ی تمام بیماران مسمومیت اپیوم ها و متادون مراجعه کننده به بیمارستان واسعی سبزوار در سال ۹۴ و ۹۵ انجام شده است. داده های جمع آوری شده شامل اطلاعات دموگرافیک و سابقه ی پزشکی بیماران بوده که در چک لیست خود طراحی شده توسط محقق ثبت شده است.

یافته ها: از بین ۲۳۴ بیمار مسمومیت اپیوم ها و متادون مطالعه شده، ۵۸٪ بیماران اوردوز اپیوم ها و ۴۲٪ اوردوز متادون داشتند که بیشتر بیماران سن بالای ۴۵ سال داشتند (نزدیک ۵۰٪) و حدود ۶۶٪ بیماران مرد و ۳۴٪ زن بودند. ۳۷٪ بیماران روستایی و ۶۳٪ شهری بودند. ۳۰٪ بیماران مجرد و ۷۰٪ متاهل بودند. ۶۱٪ بیماران سابقه ی اعتیاد داشتند و ۴۴٪ بیماران سابقه ی مصرف سیگار بیش از یک سال داشتند. در نهایت در آنالیز مقادیر QTc (با حذف تاثیر سرعت ضربان قلب بر مقادیر QT به وسیله ی فرمول بازت) در گروه مسمومیت متادون ۵۴٪ بیماران QTc طولانی داشتند، در حالی که در گروه مسمومیت اپیوم ها ۶۰٪ از بیماران QTc طولانی داشتند.

آریتمی ناشی از مسمومیت متادون با سن، جنس، سابقه ی آریتمی، سابقه ی بیماری های زمینه ای و کبدی ارتباط معنی داری داشتند اما وضعیت تاهل و سابقه ی مصرف سیگار و سابقه ی اعتیاد و محل سکونت تاثیری در بروز آن نداشتند.

نتیجه گیری: مسمومیت بیماران مصرف کننده اپیوم ها و متادون معضلی جدی است که راه حل مقابله با آن شناخت بهتر علائم و عوارض از جمله آریتمی های قلبی ناشی از آن می باشد که آشنایی با ریسک فاکتورهای بروز این آریتمی ها در کنترل و درمان آن اجتناب ناپذیر است.

کلمات کلیدی: متادون - اپیوم - مسمومیت - اوردوز - نوار قلب - آریتمی